Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Coordenação-Geral de Saúde Bucal

NOTA TÉCNICA Nº 16/2020-CGSB/DESF/SAPS/MS

1. **ASSUNTO - COVID-19 E ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO SUS**

1.1. Com a ocorrência dos primeiros casos de Covid-19, um novo tipo de coronavírus, em dezembro na província de Hubei (China) e a progressão e propagação pelo mundo, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, no dia 11 de março de 2020, que a Covid-19 se caracterizava como uma pandemia (1). O Ministério da Saúde, por sua vez, deu início a diversas ações para atenuar a propagação dessa doença no Brasil.

1.2. Segundo a OMS, os grupos mais vulneráveis ao novo coronavírus (SARS-CoV-2) são idosos e pessoas com condições crônicas pré-existentes (como hipertensão, insuficiência renal, doenças cardíacas, doenças pulmonares, câncer ou diabetes) (2). Porém, como se trata de uma doença que não apresenta uma extensa literatura, muitas questões ainda estão sendo elucidadas. Suas manifestações clínicas são amplas, sendo que os infectados pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) apresentam comumente sintomas respiratórios (3)(4).

1.3. Além do grupo de risco por questões relacionadas a saúde e idade, os profissionais da saúde também são apontados por pesquisadores como pessoas que estão expostas ao novo coronavírus (SARS-CoV-2) e, decorrente disso, há maior probabilidade de serem expostas a essa doença (4)(5)(6).

1.4. Ressalta-se que este documento é uma versão atualizada da **Nota Técnica nº 9/2020 – CGSB/Desf/Saps/MS** publicada recentemente.

1.5. **Transmissibilidade**

1.5.1. Observando a transmissibilidade do novo coronavírus (SARS-CoV-2), de acordo com a literatura científica existente, infere-se que a disseminação desse vírus ocorre normalmente por meio do contato entre as pessoas ou do contato com superfícies contaminadas pelo vírus, principalmente por fluidos e secreções oriundas das cavidades nasal e bucal, sendo que a saliva representa um importante meio na cadeia de transmissão da Covid-19 (6)(7).

1.5.2. Em recente estudo (8), pesquisadores observaram que as glândulas salivares podem ser importantes reservatórios do novo coronavírus (SARS-CoV-2) no organismo de pessoas assintomáticas. Partindo desse pressuposto, inferiu-se que a saliva pode representar um importante meio de propagação do vírus por assintomáticos (8).

1.5.3. Destaca-se que a literatura sugere que independentemente da presença ou não de sintomatologia, a pessoa pode transmitir o vírus. Assim, os cuidados ligados à biossegurança devem ser rigorosamente observados no atendimento.

1.6. **Biossegurança**

1.6.1. Tendo em vista que o atendimento odontológico presta uma assistência na qual o profissional estabelece contato muito próximo com as cavidades bucal e nasal do paciente, sendo essas vias uma das mais importantes vias de transmissão da Covid-19 e, ainda, o atendimento odontológico confere a produção de aerossóis, reforça-se a necessidade de os profissionais de saúde utilizarem os equipamentos de proteção individual (EPI) adequados, conforme as orientações da Anvisa (9), estabelecidas na Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa Nº 04/2020. A referida Nota Técnica trata de orientações sobre biossegurança na assistência à saúde, inclusive no tocante aos atendimentos odontológicos, descontaminação de ambientes, entre outros.

1.6.2. Deve-se reafirmar e difundir as técnicas de biossegurança, com a finalidade de aumentar a segurança no atendimento odontológico (9).

2. **ANÁLISE - ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO**

2.1. Estudos apontam que materiais e procedimentos odontológicos, como alguns com produção de aerossóis, podem ser foco de contaminação e propagação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) durante o atendimento odontológico (5)(6)(9). Esse quadro representa risco não somente à equipe executante como também pode desencadear a contaminação de pessoas que não tiveram contato direto com o paciente infectado pela Covid-19 devido à propagação de fluídos pelo ar que contaminam o ambiente e as superfícies inertes. Existem apontamentos também

relacionados à inadequada descontaminação dos ambientes e esterilização dos instrumentais, que podem contribuir para uma contaminação cruzada, o que poderá culminar em aumento potencial da disseminação do vírus.

2.2. A qualificação das equipes de saúde bucal quanto ao tema é essencial para que a assistência nos serviços de saúde se dê de forma ordenada e segura aos usuários e profissionais que estão prestando esse serviço.

2.3. O desenvolvimento de orientações nacionais relacionadas ao atendimento odontológico tem sido realizado em diversos países por entidades representativas da classe odontológica, como a *American Dental Association* – ADA(10)(11), Centers for *Disease Control and Prevention* – CDC (12)(13) e o *National Health Service* – NHS (14)(15), visto que os profissionais ligados à saúde bucal estão constantemente expostos a fluidos orais/nasais devido à sua atuação e, assim, são suscetíveis a contrair a Covid-19.

2.4. Nesse sentido, a Coordenação-Geral de Saúde Bucal (CGSB/Desf/Saps/MS) atualiza a **Nota Técnica N° 9-CGSB/Desf/Saps/MS,** conforme segue:

2.5. **Serviços de Atenção Primária e Secundária em Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde (SUS)**

2.5.1. **Atenção Primária à Saúde (APS)**

2.5.1.1. Recomenda-se a suspensão dos atendimentos odontológicos eletivos e manutenção somente dos atendimentos das urgências odontológicas nos estabelecimentos da Atenção Primária à Saúde (Unidades Básicas de Saúde - UBS/Unidades de Saúde da Família - USF etc.).

2.5.1.2. Reforça-se a orientação aos profissionais das equipes de Saúde Bucal que não estiverem envolvidos com o atendimento das urgências odontológicas a colaborarem com as ações do Fast Track Covid-19 (16), de forma a prestar apoio nos processos definidos localmente de enfrentamento dessa doença, observando suas capacidades e competências.

2.5.1.3. Orienta-se postergar as atividades coletivas relacionadas à saúde bucal, com vistas a evitar aglomerações e ações que possam contribuir para a propagação do vírus.

2.5.1.4. Recomenda-se que a disposição de cadeiras na sala de espera assegure pelo menos 1 (um) metro de distância.

2.5.1.5. Orienta-se que os profissionais devem informar a população sobre a forma de atendimento, bem como ampará-la e orientá-la sobre as precauções a serem observadas. Naqueles locais em que for possível, estabelecer via de contato (telefone ou outros meios digitais) com usuários da área adstrita, recomenda-se a identificação dos casos, principalmente os de urgência odontológica e devida condução de acordo com protocolo para o caso.

2.5.1.6. Sobre o fluxo de atendimento em urgência odontológica na APS, entende-se que deverão ser observadas questões de triagem prévia ao atendimento, cabendo ao gestor considerar os aspectos locais e adaptar o fluxo de atendimento conforme sua condição epidemiológica assim como as características do serviço. O Ministério da Saúde elaborou um fluxo para atendimento de urgências na Atenção Primária (17), disponível em https://aps.saude.gov.br/ape/corona. Além disso, existem arcabouços teóricos que colaboram com orientações relevantes e ajudam a nortear o gestor local como o Guia Interino desenvolvido pela Universidade Federal de Pelotas, sendo uma adaptação da American Dental Association (ADA), que fundamenta sobre as particularidades do atendimento odontológico em meio a pandemia (18).

2.5.1.7. Atentar para atendimentos com maiores intervalos de tempo entre as consultas, com vistas a proporcionar maior tempo para adequada descontaminação dos ambientes conforme Nota Técnica GVIMS/GGTES/Anvisa Nº 04/2020 (9).

2.6. **Atenção Especializada (Centro de Especialidades Odontológicas-CEO)**

2.6.1. Seguindo a premissa de que a assistência prestada nos CEO é caracterizada por atendimentos eletivos, especializados, referenciados pela Atenção Primária, a orientação de suspensão de atendimentos eletivos impacta diretamente nesse serviço.

2.6.2. Ressalta-se que, assim como na APS, caberá ao gestor local observar essa recomendação e definir o funcionamento dos serviços e a organização dos atendimentos, baseado nas características epidemiológicas locais frente à pandemia da Covid-19.

2.6.3. Entende-se que os profissionais de saúde bucal dos CEO que não estejam envolvidos no atendimento das urgências odontológicas da população podem ser deslocados para prestarem apoio nos processos e atividades definidos localmente de enfrentamento da Covid-19, de acordo com suas capacidades e competências.

2.7. **Serviços de apoio (Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias-LRPD)**

2.7.1. Os LRPD são serviços responsáveis por confeccionar próteses dentárias, sendo um serviço de apoio às UBS/USF e aos CEO. Com a pandemia da Covid-19 e as consequentes mudanças na prestação da assistência odontológica à população, esse serviço pode ser afetado, tendo suas atividades reduzidas ou até mesmo suspensas.

2.7.2. A produção de próteses é um dos procedimentos mais afetados frente a pandemia, pois, além de se caracterizar prioritariamente como procedimento eletivo, a população que necessita desse tipo de assistência, muitas vezes, pode ser caracterizada como grupo de risco, por ser, em sua maioria, idosos.

2.7.3. Baseado no fluxo de usuários sintomáticos e assintomáticos nas UBS/USF e considerando que ambos podem apresentar risco de transmissibilidade do vírus, orienta-se para suspensão de atendimentos como de confecção de prótese ou que haja uma reorganização da operacionalização com vista a não expor usuários, principalmente aqueles pertencentes ao grupo de risco.

2.7.4. Assim, baseando-se na condição epidemiológica, caberá ao gestor local a tomada de decisão acerca da organização da oferta dos serviços, incluindo a disponibilização de LRPD para proceder a consertos/reparos em próteses que configurem urgências, visto que muitas vezes geram prejuízo na alimentação do usuário, e que não possam ser resolvidos somente pelo cirurgião-dentista na APS ou CEO.

2.7.5. Destaca-se ainda que é de responsabilidade do município, estado ou Distrito Federal definir os acordos no âmbito dos contratos de prestação de serviços com os LRPD terceirizados.

2.8. **Ambientes de atendimento odontológico**

2.8.1. Estudos demonstram que a realização de procedimentos odontológicos que geram aerossóis pode levar à propagação do vírus no ambiente (5)(6). Ainda não se sabe com precisão quanto tempo o vírus pode ficar em dispersão no ar e a distância que pode alcançar por meio desses aerossóis emitidos (19)(20).

2.8.2. Assim, visando reduzir a possibilidade de contaminação cruzada, recomenda-se que o atendimento odontológico ocorra em ambiente descontaminado e arejado (com janelas abertas e evitando o uso do ar-condicionado) (19). Além disso, deve-se evitar o compartilhamento de espaços para atendimento odontológico, ou seja, em locais onde existe mais de uma cadeira odontológica em um mesmo ambiente, deve-se utilizar apenas uma para atendimento. Quando a urgência necessitar de uso de equipamentos que produzam aerossóis e permitir espera (Exemplo: uma fratura dentária com menor gravidade), realocar esses procedimentos para os últimos horários.

2.8.3. É importante que sejam removidos itens que possam acumular micro-organismos em suas superfícies e não tenham relação com o atendimento odontológico, como instrumentais, espelhos, pelúcias, entre outros. As bancadas devem estar livres de qualquer material, prontuários e receituários precisam estar protegidos da contaminação desses aerossóis (em gavetas ou armários), o paciente deverá deixar seus pertences pessoais distantes da cadeira odontológica. Também deverá ser orientado a lavar as mãos após deixar o consultório.

2.8.4. Durante o atendimento, recomenda-se que somente o usuário/paciente e os profissionais que prestarão assistência devam permanecer no local do atendimento, evitando-se assim a circulação de pessoas nesses ambientes, com exceção para acompanhantes de usuários menores de idade, ou com condições incapacitantes. Os profissionais da saúde deverão estar devidamente paramentados e atentos a todas as medidas de biossegurança estabelecidas pela vigilância sanitária (9).

2.9. **Condutas clínicas**

2.9.1. **Anamnese**

2.9.1.1. Orienta-se a realização da anamnese em um espaço arejado em que não se tenha grande circulação de pessoas. Adentrar o consultório odontológico somente no momento da realização do procedimento.

2.9.2. **Uso de substâncias antimicrobianas**

2.9.2.1. As substâncias antimicrobianas, usadas como bochechos orais, e seu impacto na diminuição de micro-organismos no pré-atendimento odontológico têm sido objeto de estudo de vários especialistas. Até o presente momento, não há consenso sobre nenhuma das substâncias que são comumente utilizadas para bochechos, como peróxido de hidrogênio e gluconaco de clorexidina, impactarem em redução da carga viral e/ou diminuição da contaminação dos profissionais que realizam seu uso em relação a Covid-19 (20)(21).

2.9.2.2. Pondera-se sobre o risco do uso de substâncias como peróxido de hidrogênio de forma indiscriminada pela possibilidade de potencializar, em conjunto com outras substâncias, o desenvolvimento de lesões pré-cancerígenas ou cancerígenas (21)(22). Assim, recomenda-se cautela no seu uso e, caso seja adotado, deverá ser utilizado somente com a supervisão do profissional com base em evidência científica e indicação clínica, não sendo recomendada a indicação para o uso doméstico pelo paciente.

2.9.3. **Técnicas terapêuticas**

2.9.3.1. Quando houver a necessidade de intervenção odontológica, recomenda-se que sejam empregadas técnicas manuais, evitando-se ao máximo o uso da caneta de alta e baixa-rotação, seringa tríplice, jato de bicarbonato e ultrassom, visando à diminuição de ações que emitam aerossóis.

2.9.3.2. Para aqueles procedimentos que necessitem do uso de equipamentos que emitam aerossóis, como o uso da caneta de alta rotação para acesso à polpa dentária, esse equipamento deverá ser esterilizado antes e após o atendimento, e o seu uso deverá ser em conjunto com o sugador de alta potência (9).

2.9.3.3. O uso do isolamento absoluto é uma importante medida, sendo recomendado para minimizar a propagação de fluidos (9) (18).

2.9.3.4. Os profissionais devem optar por utilizar fios de sutura reabsorvíveis, sempre que possível, para eliminar a necessidade de uma consulta de retorno para remoção da sutura. (9)(19).

2.9.3.5. Deve-se evitar o uso da seringa tríplice ejetando água em forma de névoa, visto que derivado da pressão de ar em conjunto com água pode colaborar para a propagação de gotículas com carga viral. (9) (18)

3. **TESTAGEM RÁPIDA E *SWAB***

3.1. Em meio a pandemia da Covid-19, os profissionais de odontologia estão colaborando com ações de diagnóstico por meio da realização de testes rápidos e de coleta de material biológico utilizando *swab** na população.

3.2. Por meio do **Ofício N° 572/2020/CFO,** de de maio de 2020 (23), o Conselho Federal de Odontologia (CFO) se pronunciou sobre a participação dos cirurgiões-dentistas no processo de combate ao novo coronavírus, conforme abaixo:

> " Os Cirurgiões-Dentistas, além da testagem SWAB, possuem competência legal e conhecimento técnico para solicitar exames para detecção do novo Coronavírus (SARS-CoV-2), bem como outros exames complementares. De acordo com a Lei 5.081/1966, que regula o exercício da Odontologia, o Cirurgião-Dentista tem competência para, entre outras: praticar todos os atos pertinentes a Odontologia, decorrentes de conhecimentos adquiridos em curso regular ou em cursos de pós-graduação e prescrever e aplicar especialidades farmacêuticas de uso interno e externo, indicadas em Odontologia. Nota-se, portanto, que a testagem SWAB encontra-se dentro da área de atuação do Cirurgião-Dentista".

3.3. A Coordenação-Geral de Saúde Bucal, tendo em vista as colocações mencionadas pelo CFO, elaborou a Nota Informativa - **"Nota Informativa: Realização de Coleta por meio de SWAB por cirurgiões-dentistas no SUS" (24)** a qual norteia sobre essa questão e ressalta que os profissionais devem se qualificar para realização de testes rápidos e *swab*, com a finalidade de ter resultados fidedignos, bem como garantir a segurança do profissional e paciente no momento da coleta.

4. **CONCLUSÃO**

4.1. Para evitar os avanços da Covid-19, algumas medidas preventivas devem ser priorizadas a fim de minimizar a contaminação e propagação.

4.2. Os profissionais de saúde devem estar organizados e trabalhar em sintonia desde o acolhimento, triagem clínica até a avaliação de sintomas e definição de casos, para que os usuários não sejam desassistidos e sofram quaisquer riscos inerentes ao novo coronavírus (SARS-CoV-2). Além disso, deve-se atentar para os processos de desinfecção, esterilização e limpeza dos instrumentais, equipamentos e ambientes.

4.3. Ressaltamos que as medidas elencadas nesta Nota Técnica deverão ser observadas também para os atendimentos odontológicos da Atenção Especializada, como os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

4.4. Esta Nota Técnica poderá sofrer ajustes decorrentes de modificações do cenário epidemiológico relacionado ao novo coronavírus (SARS-CoV-2).

4.5. Compreende-se que o atendimento a essa orientação caberá aos gestores estaduais, municipais e do Distrito Federal, tendo em vista as particularidades do território brasileiro e as diversas realidades existentes.

4.6. A Coordenação-Geral de Saúde Bucal (CGSB/Desf/Saps/MS) se coloca à disposição para dirimir quaisquer dúvidas que se fizerem necessárias.

4.7. Encaminha-se ao GAB/SAPS para providências cabíveis.

SWAB*: Haste reflexível para coleta de material biológico oriundo da nasofaringe ou orofaríngeo que subsidia a realização de exames como Reação em cadeia da polimerase (PCR) que tem como objetivo a detecção de microrganismos.

5. **REFERÊNCIAS**

1. Organização Pan-Americana de Saúde. Organização Mundial da Saúde. OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. Disponível em: http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6120:oms-afirma-que-covid-19-e-agora-caracterizada-como-pandemia&catid=1272&Itemid=836. Acesso em: 17/03/2020
2. Organização Mundial da Saúde. Q&A on coronaviruses (COVID-19). Disponível em:https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses. Acesso em 17/03/2020
3. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico novo coronavírus. 2020. Disponível em: https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf. Acesso em: 17/03/2020
4. Chen, N. et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet* 395, 507–513 (2020).
5. Meng L, Hua F, Bian Z. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine. *J Dent Res* 2020; DOI: 10.1177/0022034.

6. Peng, X., Xu, X., Li, Y. *et al.* Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. *Int J Oral Sci* 12, 9 (2020). https://doi.org/10.1038/s41368-020-0075-9
7. Center for disease and control (CDC), USA. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings Updated March 10, 2020, https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html. Acessado em 16 de março de 2020.
8. Xu, J., Li, Y., Gan, F., Du, Y., & Yao, Y. (2020). Salivary Glands: Potential Reservoirs for COVID-19 Asymptomatic Infection. *Journal of Dental Research*. https://doi.org/10.1177/0022034520918518
9. Brasil. Anvisa. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28
10. *American Dental Association* – ADA. ADA's interim guidance. Disponível em: https://www.ada.org/~/media/CPS/Files/COVID/ADA_COVID_Int_Guidance_Treat_Pts.pdf?utm_source=adaorg&utm_medium=covid-statement-200401&utm_content=cv-pm-ebd-interim-response&utm_campaign=covid-19. Acesso em 2/04/2020
11. American Dental Association (ADA), USA. "Coronavirus Frequently asked question". https://success.ada.org/en/practicemanagement/patients/~/link.aspx?_id=281B1788DCEA4F24871DCEAA66EDA9FC&_z=z. Acessado em: 15 de março de 2020
12. Center for disease and control (CDC), USA. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings Updated March 10, 2020, https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html. Acessado em 16 de março de 2020.
13. Center for disease and control (CDC),CDC Guidance for Providing Dental Care During COVID-19. 2020. Disponível em: https://www.cdc.gov/oralhealth/infectioncontrol/statement-COVID.html. Acesso em 27/04/2020
14. *National Health Service* – NHS. Dental practice. 2020. Disponível em: https://www.england.nhs.uk/coronavirus/primary-care/dental-practice/
15. *National Health Service* – NHS. COVID-19 guidance and standard operating procedure: Urgent dental care systems in the context of coronavirus. 2020. Disponível em: https://www.england.nhs.uk/coronavirus/publication/covid-19-guidance-and-standard-operating-procedure-urgent-dental-care-systems-in-the-context-of-coronavirus/
16. Brasil. Ministério da Saúde. FAST-TRACK COVID-19. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200504_FAST_TRACK_ver09.pdf. Acesso em:06/05/2020
17. Brasil. Ministério da Saúde. Fluxo de Atendimento Odontológico. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200330_AtendimentoOdontologico_Fluxo_ver002_Final.pdf. Acesso em:06/05/2020
18. Cenci M S et al, 2020. Guia Interino para Triagem de Urgências e Emergências Odontológicas. Tradução e Adaptação do Guia da American Dental Association – ADA. UFPEL. Disponível em: https://wp.ufpel.edu.br/godec/files/2020/05/Guia-2-final-GODec.pdf. Acesso em:06/05/2020
19. Li, Y., Ren, B., Peng, X., Hu, T., Li, J., Gong, T., Tang, B., Xu, X. and Zhou, X. (2020), Saliva is a non-negligible factor in the spread of COVID-19. Mol Oral Microbiol. Accepted Author Manuscript. doi:10.1111/omi.12289
20. G. Correia, L. Rodrigues, M. Gameiro da Silva, T. Gonçalves, Airborne route and bad use of ventilation systems as non-negligible factors in SARS-CoV-2 transmission, Medical Hypotheses, Volume 141, 2020, 109781,ISSN 0306-9877, https://doi.org/10.1016/j.mehy.2020.109781. (http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S030698772030801X)
21. FRANCO JB; DE CAMARGO AR; PERES MPSM. Cuidados Odontológicos na era do COVID-19: recomendações para procedimentos odontológicos e profissionais REV ASSOC PAUL CIR DENT 2020;74(1):18-21
22. Consolaro A. Bochechos de água oxigenada são carcinogênicos, e indicados livremente na internet! Rev Dental Press Estét. 2013 jul-set;10(3):34-9.
23. Conselho Federal de Odontologia (CFO). Ofício N° 572/2020/CFO, 08 de Maio de 2020. Brasília-DF. Assunto: *Testagem SWAB e solicitação de exames - COVID-19.*
24. Brasil. Ministério da Saúde. Nota informativa "Realização de Coleta de SWAB por cirurgiões-dentistas no SUS". Disponível em: http://aps.saude.gov.br/ape/corona

Documento assinado eletronicamente por **Rogeria Cristina Calastro de Azevedo**, **Coordenador(a)-Geral de Saúde Bucal**, em 26/05/2020, às 17:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Larissa Gabrielle Ramos**, **Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família, Substituto(a)**, em 26/05/2020, às 22:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

Documento assinado eletronicamente por **Daniela de Carvalho Ribeiro**, **Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde, Substituto(a)**, em 17/06/2020, às 16:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0014813177** e o código CRC **22CF0927**.

Referência: Processo nº 25000.038936/2020-96 SEI nº 0014813177

Coordenação-Geral de Saúde Bucal - CGSB
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br